

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W19-518104

83561

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

545

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

MASROUR Abderrazak

Date de naissance :

28/01/45

Adresse :

32, B9 Kennedy Casa

Tél. :

0661290969

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MASROUR Abderrazak

Date de consultation :

Mr MASROUR ABDEERRAZAK Age :

Nom et prénom du malade :

Mr MASROUR ABDEERRAZAK

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

Docteur Abderrazak

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidential à l'at: médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 03/09/21

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 03/09/2021 | | 5,84 | 1100,21 | INP : 09/09/2021 Spécialiste en et oncologie 134, Bd. B Aya, 1er étage tel: 05 22 99 47 30 - tel: 09 12 66 777 |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|-----------|-----------------------|
| ARMACIE LAHJAJMA Nadia ZERHAMA Boulevard Taghazout Tétouan - T. 0536 20 28 67 | 3/09/2008 | 167,20 |

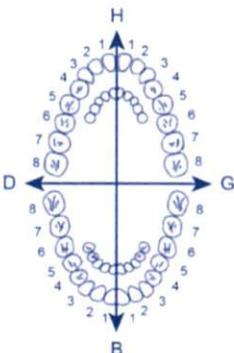
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

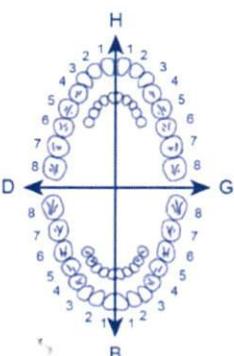


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

3/09/2021

Coelio - Chirurgie
Chirurgie générale
Chirurgie de l'obésité
Chirurgie carcinologique

MASROUR Abderrahmane

(4180 x 4)

1) Antibody (40

7/8 x



3mg

h

2) INT x 100

16/6

Spur 1/2

3)

167.20

PHARMACIE LAHJAJMA
Nadia ZEMMAMA
avenue du Frère Charles Léonard - Résidence Lahjajma
Casablanca - Tél: 05 22 23 28 67

Dr. Maâzouz Keltoum
Spécialiste en chirurgie internologique
et endocrinologie digestive

134, El Moudawine, Casablanca, Maroc
Immat. Aymal, N° 09/11, BP 09.11.60.777
Tél: 05 22 23 28 67

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850
P.P.V :41DH80
LOT :21E001
PER.:12.2023



AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850
P.P.V :41DH80
LOT :21E001
PER.:12.2023



AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850
P.P.V :41DH80
LOT :20E013
PER.:11.2023



AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850
P.P.V :41DH80
LOT :20E014
PER.:11.2023

